Deutscher Bundestag
11. Wahlperiode

Drucksache 11/2582

24. 06. 88

Sachgebiet 217

Antwort

der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Frau Krieger und der Fraktion DIE GRÜNEN — Drucksache 11/2365 —

Zielsetzung und Auswirkungen des geplanten Schwangerenberatungsgesetzes (Teil 1)

Der Parlamentarische Staatssekretär beim Bundesminister für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit hat mit Schreiben vom 23. Juni 1988 die Kleine Anfrage namens der Bundesregierung wie folgt beantwortet:

Die Kleine Anfrage bezieht sich auf einen Referentenentwurf, der als Diskussionsgrundlage zu verstehen ist. Es ist weder üblich, noch sieht die Bundesregierung eine Veranlassung, im jetzigen Stadium der Gesetzesvorbereitung ihre Ansicht zu den einzelnen Formulierungen des Entwurfs darzulegen. Dies erfolgt, wenn das Kabinett einen Regierungsentwurf beschlossen hat. Die Kleine Anfrage wird deshalb nachfolgend allgemein und zusammenfassend beantwortet.

A. Zielsetzung des Schwangerenberatungsgesetzes

In Artikel 1 § 2 Abs. 1 des vorliegenden Referentenentwurfs für ein Bundesberatungsgesetz wird als Ziel der Beratung angegeben, „die Bereitschaft der Schwangeren zur eigenverantwortlichen Annahme des ungeborenen Lebens zu wecken, zu stärken und zu erhalten".

1. Was ist im Sinne dieser Formulierung eine nicht „eigenverantwortliche" Annahme des ungeborenen Lebens?

2. Ist im Sinne dieser Formulierung auch die Entscheidung einer Frau gegen das Austragen der Schwangerschaft eine „eigenverantwortliche Entscheidung"?

3. Ist die Zielsetzung, in der ungewollt Schwangeren die Bereitschaft zur Annahme der Schwangerschaft zu „wecken", so zu verstehen, daß gegebenenfalls die ablehnende Haltung einer Frau gegenüber ihrer Schwangerschaft durch ein Beratungsgespräch in Zustimmung umgewandelt werden soll?

   Wenn ja, hält die Bundesregierung es für möglich, in einem Beratungsgespräch in einer Frau einen Kinderwunsch zu erzeugen, die diesen zuvor nicht verspürt hat?

Wenn nein, wie ist dies sonst zu verstehen?

4. Worin besteht der Unterschied zwischen der Zielsetzung, in einer schwangeren Frau eine „Bereitschaft zur Annahme" der Schwangerschaft zu „wecken", die sie zuvor nicht hatte, und einem Versuch der Indoktrination (laut Duden-Fremdwörterbuch „psychologische Mittel nutzende Beeinflussung im Hinblick auf die Bildung einer bestimmten Meinung oder Einstellung")?

5. Teilt die Bundesregierung die Auffassung, daß die Entscheidung für das Austragen einer Schwangerschaft eine eigenverantwortliche Entscheidung der schwangeren Frau sein soll?

   Wenn ja, geht die Bundesregierung davon aus, daß Frauen diese Entscheidung ohne Beratung treffen können?

   Wie begründet sie diese Annahme?

Grundlage für die Formulierung von Inhalt, Aufgabe und Ziel der Beratung ist das Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 25. Februar 1975 (BVerfGE, 39,1). Bei der Gesetzesformulierung wird die Bundesregierung die Anhörungen und die Diskussion zum Referentenentwurf eines Schwangerenberatungsgesetzes berücksichtigen.

6. Plant die Bundesregierung ein Gesetz, das eine generelle Beratungspflicht für schwangere Frauen vorsieht?

   Wenn nein, warum nicht?

Die Bundesregierung beabsichtigt nicht, eine von § 218b StGB abweichende gesetzliche Regelung zu treffen.

7. Ist die eingangs zitierte Formulierung so zu verstehen, daß nur eine Entscheidung einer ungewollt Schwangeren für das Austragen der Schwangerschaft als „eigenverantwortlich" zu betrachten ist?

Nein.

8. Die Evangelische Konferenz für Ehe- und Familienplanung e V., die Bundeskonferenz für Erziehungsberatung, die Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugend- und Eheberatung und die Pro Familia – Deutsche Gesellschaft für Sexualberatung und Familienplanung – definieren in einer gemeinsamen Stellungnahme zum geplanten Beratungsgesetz als „Ziel fachgerechter Beratung, zu einer persönlich verantworteten Entscheidung zu befähigen, die aus einem offenen, in seiner Richtung nicht schon im vorhinein festgelegten Prozeß hervorgeht". Stimmt die Bundesregierung dieser Definition zu?

   Wenn ja, wie ist diese Definition mit der Zielbestimmung des Referentenentwurfs, in der Schwangeren die Bereitschaft zur Austragung der Schwangerschaft zu „wecken", zu vereinbaren?

   Wenn nein, wie definiert die Bundesregierung das Ziel psychosozialer Beratung?

Auch ein offener Prozeß kann nur dann zu einem sachgerechten Ergebnis führen, wenn alle notwendigen Gesichtspunkte für eine Entscheidung einbezogen werden.

Zu Fragen 9 bis 13

In Artikel 1 § 2 Abs. 2 des Referentenentwurfs heißt es, die Beratung soll „der Schwangeren helfen, eine eigenverantwortliche Entscheidung zu treffen, die der Verpflichtung gegenüber dem ungeborenen Leben und der besonderen Problematik des Schwangerschaftsabbruchs gerecht wird".

9. Was ist eine eigenverantwortliche Entscheidung, die der Verpflichtung gegenüber dem ungeborenen Leben gerecht wird?

10. Hält die Bundesregierung es für möglich, daß die Entscheidung einer Frau für den Abbruch ihrer ungewollten Schwangerschaft eine „eigenverantwortliche Entscheidung" sein kann, „die der Verpflichtung gegenüber dem ungeborenen Leben gerecht wird"?

    Wenn ja, in welchen Fällen ist dies nach Auffassung der Bundesregierung gegeben?

    Wenn nein, weshalb steht dann nicht in dem Referentenentwurf, daß das Beratungsgespräch dazu dient, die Schwangere zum Austragen der Schwangerschaft zu bewegen?

11. Was ist eine „eigenverantwortliche Entscheidung, die der besonderen Problematik des Schwangerschaftsabbruchs gerecht wird"?

12. Kann die Bundesregierung Beispiele dafür nennen, wie Frauen sich für oder gegen den Abbruch einer Schwangerschaft entscheiden können, ohne „der besonderen Problematik des Schwangerschaftsabbruchs gerecht" zu werden?

13. Was muß eine Schwangere tun, damit sie in ihrer Entscheidung über Abbruch oder Fortsetzung der Schwangerschaft nach Ansicht der Bundesregierung „der besonderen Problematik des Schwangerschaftsabbruchs gerecht" wird

    a) bei Abbruch der Schwangerschaft,

    b) bei Fortsetzung der Schwangerschaft?

Es geht um die verantwortliche Entscheidung in einer Situation, in der – so das Bundesverfassungsgericht – „Achtung vor dem ungeborenen Leben und Recht der Frau, nicht über das zumutbare Maß hinaus zur Aufopferung eigener Lebenswerte im Interesse der Respektierung dieses Rechtsgutes (das Lebensrecht des ungeborenen Kindes) gezwungen zu werden", aufeinandertreffen.

B. Inhalt und Umfang der Beratung

In Artikel 1 § 4 Abs. 3 wird als notwendiger Bestandteil des Beratungsgesprächs die „allgemeine Aufklärung über Fragen der Familienplanung" benannt. Somit erhält jede Schwangere in der Bundesrepublik Deutschland einen Rechtsanspruch auf Beratung über Möglichkeiten der Empfängnisverhütung.

14. Weshalb erhalten nichtschwangere Frauen keinen Rechtsanspruch auf Beratung über Möglichkeiten der Empfängnisverhütung?

15. Teilt die Bundesregierung die Auffassung, daß Verhütungsberatung für nichtschwangere Frauen eher zur Vermeidung ungewollter Schwangerschaften führen kann als Verhütungsberatung für Frauen, die zum Zeitpunkt der Beratung bereits ungewollt schwanger sind?

    Wenn ja, weshalb legt die Bundesregierung nicht anstelle eines Schwangerenberatungsgesetzes ein Beratungsgesetz vor, das allen in der Bundesrepublik Deutschland lebenden Menschen einen Rechtsanspruch auf Beratung über Sexualität und Empfängnisverhütung gewährt?

16. Ist die Bundesregierung der Auffassung, daß Empfängnisverhütung in erster Linie Angelegenheit der Frauen ist?

Wenn ja, warum?

Wenn nein, weshalb erhalten dann Männer keinen Rechtsanspruch auf Beratung über Möglichkeiten der Empfängnisverhütung?

17. Ist der oben genannte Gesetzestext so zu verstehen, daß Frauen mindestens einmal in ihrem Leben schwanger sein müssen, bevor ihnen ein Rechtsanspruch auf Beratung über Empfängnisverhütung gewährt wird?

Wer in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert ist, hat schon nach geltendem Recht einen Anspruch auf ärztliche Beratung über Fragen der Empfängnisregelung, einschließlich erforderlicher Untersuchungen und Verordnung empfängnisregelnder Mittel. Ziel der Beratung kann sowohl die Ermöglichung einer erwünschten als auch die Vermeidung einer ungewollten Schwangerschaft sein. Der Anspruch auf ärztliche Beratung steht Frauen und Männern in gleicher Weise zu, zudem kann sich die Beratung auf beide Partner beziehen.

Darüber hinaus können sich Männer und Frauen an entsprechende Beratungsstellen wenden, von denen es eine große Anzahl in der Bundesrepublik Deutschland gibt. Es besteht deshalb keine Notwendigkeit für eine zusätzliche bundeseinheitliche Regelung zur Beratung über Empfängnisverhütung.

Im Rahmen einer Schwangerschaftskonfliktberatung auf Fragen der Familienplanung im Sinne einer verantwortlichen Elternschaft eingehen zu können, ist ein Beitrag dazu, ungewollte Schwangerschaften für die Zukunft verhindern zu helfen; deshalb erweitert der Referentenentwurf eines Schwangerenberatungsgesetzes das Beratungsangebot darauf, wenn die Ratsuchende dies wünscht.

Im übrigen muß die Aufklärung über Sexualität und Familienplanung Bestandteil der Erziehung und Bildung von Kindern und jungen Menschen in Elternhaus, Schule, Jugendarbeit und Erwachsenenbildung sein.

Laut Artikel 1 § 4 Abs. 2 soll der Schwangeren u. a. bei der Wohnungssuche geholfen werden.

18. Teilt die Bundesregierung die Auffassung, daß es in der Bundesrepublik Deutschland einen Mangel an preisgünstigen, großen und kinderfreundlich aufgeteilten Wohnungen gibt?

Wenn ja, will die Bundesregierung diesen Mangel beheben, und wie will sie es tun?

Wenn nein, weshalb soll dann Schwangeren Hilfe bei der Wohnungssuche gewährt werden?

19. Ist die Bundesregierung der Auffassung, daß sich in der Bundesrepublik Deutschland schwangere Frauen u. a. deshalb zur Abtreibung entschließen, weil sie keine geeignete Wohnung haben?

Wenn ja, wie läßt sich dies mit der Auffassung vereinbaren, daß „in einem Staat mit einem Bruttosozialprodukt von über 1,5 Billionen DM ... es insbesondere keine wirtschaftlichen Gründe geben (darf), die zu Schwangerschaftsabbrüchen führen" (Bericht der Interministeriellen Arbeitsgruppe „Schutz des ungeborenen Lebens")?

20. Ist die Bundesregierung der Auffassung, daß schwangere Frauen, die abtreiben wollen, weil sie keine geeignete Wohnung haben, diese nur deshalb nicht haben, weil sie unfähig sind, eine Wohnung zu suchen?

Wenn nein, weshalb soll dann Frauen bei der Wohnungssuche geholfen werden, die eine Abtreibung vornehmen lassen wollen?

21. Wird die Hilfe bei der Wohnungssuche nur solchen Frauen gewährt, die sich entschieden haben, eine zunächst ungewollte Schwangerschaft auszutragen?

    Was geschieht in den Fällen, in denen Frauen nach Inanspruchnahme dieser Hilfe ihre Schwangerschaft dennoch abbrechen lassen?

    Wie wird festgestellt, ob eine Frau sich tatsächlich zum Austragen der Schwangerschaft entschlossen hat? Wird die Hilfe bei der Wohnungssuche möglicherweise erst nach Verstreichen der gesetzlichen Frist für einen straffreien Schwangerschaftsabbruch gewährt?

Ein wichtiges Ziel des Schwangerenberatungsgesetzes ist es, schwangere Frauen besser als bisher über bestehende Möglichkeiten der Hilfe in einer Not- oder Konfliktlage zu unterrichten und sie bei deren Inanspruchnahme konkret zu unterstützen. Auch die Hilfe bei der Wohnungssuche ist vorgesehen, weil insbesondere Alleinerziehende und junge Familien in manchen Fällen Schwierigkeiten haben, geeigneten Wohnraum zu finden.

Darüber hinaus muß in der Beratung über die familienpolitischen Maßnahmen von Bund, Ländern und Gemeinden, die die Lage von Müttern, Kindern und Familien verbessern und dem Ziel einer familien- und kinderfreundlichen Gesellschaft dienen, informiert werden. Dazu gehört insbesondere auch das in der vergangenen Legislaturperiode beschlossenen Paket familienpolitischer Leistungen. Auch auf dem Gebiet des Wohnungswesens, innerhalb dessen die Zuständigkeit für die Wohnungsbauförderung bei den Ländern liegt, hat der Bund mit der letzten Wohngeldnovelle wichtige Verbesserungen gerade für Mütter und Familien mit Kindern getroffen.

Die Bundesregierung hält weitere Schritte aller Beteiligten für eine familien- und kinderfreundliche Gesellschaft für notwendig. Sie wird weiterhin ihren Beitrag dazu leisten.

Laut Begründung zu Artikel 1 § 11 Abs. 1 wird davon ausgegangen, daß „im Durchschnitt für jede zu beratende Schwangere ein Arbeitstag einer Beraterin anzusetzen" ist.

22. Bedeutet das, daß das von abtreibungswilligen Frauen gemäß § 218b StGB zu absolvierende Beratungsgespräch künftig einen Gesamtumfang von durchschnittlich insgesamt acht Stunden haben kann, soll oder muß?

23. Bedeutet das, daß eine Beraterin einer Schwangeren die schriftliche Bestätigung über das Gespräch verweigern kann, sofern es weniger als acht Stunden gedauert hat?

24. Wie lange muß nach Auffassung der Bundesregierung ein Beratungsgespräch mindestens dauern, damit es den Anforderungen insbesondere der §§2 und 4 genügt?

25. Kann bzw. soll der Schwangeren die schriftliche Bestätigung über das Beratungsgespräch verweigert werden, wenn sie nicht bereit ist, während des in Frage 24 genannten Mindestzeitraums am Gespräch teilzunehmen?

26. Kann Beratungsstellen die behördliche Anerkennung entzogen werden, wenn sie Beratungsgespräche mit einem kürzeren Zeitraum als dem in Frage 24 genannten durchführen?

27. Wie kann die Einhaltung des in Frage 24 genannten Mindestzeitraums durch die zuständige Landesbehörde kontrolliert werden?

28. Wer entscheidet – die Schwangere oder die Beraterin – darüber, wann ein Beratungsgespräch beendet wird?

29. Wird die Entscheidung darüber, wie lange ein Beratungsgespräch mindestens dauern soll bzw. muß, den einzelnen Beratungsstellen bzw. ihren Trägern überlassen?

    Wenn ja, haben die zuständigen Landesbehörden jeden Modus bezüglich der Dauer eines Beratungsgesprächs, der durch eine Beratungsstelle bzw. ihren Träger festgelegt wird, zu akzeptieren?

Für den Finanzierungsschlüssel ist – ausgehend von den im Gesetz vorgesehenen Aufgaben, dem Inhalt und Umfang der Beratung – eine durchschnittliche Beratungsdauer als Berechnungsgrundlage zugrunde zu legen. Damit wird nichts darüber ausgesagt, wie lange und wie intensiv die einzelne Beratung sein muß.

C. Meldepflichtigkeit von Schwangerschaftsabbrüchen

Jeder Arzt, der einen Schwangerschaftsabbruch unter den Voraussetzungen des § 218a StGB vornimmt, ist verpflichtet, diesen an das Statistische Bundesamt in Wiesbaden zu melden. Da dieser Meldepflicht nicht in allen Fällen nachgekommen wird, sieht Artikel 2 des vorliegenden Referentenentwurfs eine Koppelung der Krankenkassenfinanzierung von Schwangerschaftsabbrüchen an die Einhaltung der Meldepflicht vor.

30. Worin sieht die Bundesregierung den konkreten Nutzen der Meldepflicht?
31. Weshalb gibt es keine vergleichbare Meldepflicht für andere Eingriffe wie etwa Sterilisation, Gebärmutterentfernung, Brustamputation etc.?
32. Welche Motive haben nach Auffassung der Bundesregierung Ärzte, die der Meldepflicht nicht nachkommen?
33. Hält die Bundesregierung es für möglich, daß Ärzte befürchten, die Einhaltung der Meldepflicht könne ihnen persönliche oder berufliche Nachteile bereiten?
34. Hält die Bundesregierung solche Befürchtungen für unzutreffend und unnötig?

    Wenn ja, warum?
35. Ist die Bundesregierung der Auffassung, daß Ärzte, die Schwangerschaftsabbrüche gemäß § 218a StGB durchführen, dafür persönliche oder berufliche Nachteile in Kauf nehmen müssen?

Die Meldepflicht von Schwangerschaftsabbrüchen wurde 1976 eingeführt, um notwendige statistische Angaben zu erhalten. Deshalb ist vorgesehen, daß der Abbruch von der Krankenkasse nur dann abgerechnet wird, wenn die Ärzte nachweisen, daß eine Meldung an das Statistische Bundesamt erfolgt ist. Befürchtungen, daß die Meldung an das Statistische Bundesamt zu Nachteilen führen könnten, sind unbegründet, weil die Meldung dem Statistikgeheimnis unterliegt.

Die Bundesregierung hat keine Erkenntnisse über die Gründe, aus denen Ärzte nicht melden.

36. Hält es die Bundesregierung für möglich, daß die Koppelung der Krankenkassenfinanzierung von Schwangerschaftsabbrüchen an die Einhaltung der Meldepflicht zur Folge haben wird, daß Ärzte, die bislang Schwangerschaftsabbrüche gemäß § 218a StGB durchgeführt haben, dies künftig nicht mehr tun werden, weil sie nicht in Verbindung mit Schwangerschaftsabbrüchen gebracht werden wollen?

    Wenn ja, ist die auf diese Weise erreichte Verringerung der Anzahl von Ärzten, die bereit sind Abbrüche durchzuführen, von der Bundesregierung intendiert?

    Wenn nein, wie begründet die Bundesregierung diese Einschätzung?

37. Hält es die Bundesregierung für möglich, daß die Koppelung der Krankenkassenfinanzierung von Schwangerschaftsabbrüchen an die Einhaltung der Meldepflicht zur Folge haben wird, daß Ärzte, die der Meldepflicht nicht nachkommen wollen, sich die von ihnen durchgeführten Abbrüche künftig von den Frauen bar bezahlen lassen werden?

    Wenn ja, was wird die Bundesregierung unternehmen, um diese mögliche Auswirkung des Schwangerenberatungsgesetzes zu unterbinden?

    Wenn nein, wie begründet die Bundesregierung diese Einschätzung?

38. Ist der Bundesregierung bekannt, daß es bereits heute häufig vorkommt, daß Ärzte unter Umgehung der Meldepflicht von ihnen durchgeführte Schwangerschaftsabbrüche von den Frauen bar bezahlen lassen?

39. Was tut die Bundesregierung gegen diese Praxis?

Für die in diesen Fragen zum Ausdruck kommenden Annahmen liegen der Bundesregierung keine Erkenntnisse vor.

40. Wie soll die Koppelung der Krankenkassenfinanzierung von Schwangerschaftsabbrüchen an die Einhaltung der Meldepflicht konkret in die Praxis umgesetzt werden?

41. Welche Sicherheit kann die Bundesregierung den betroffenen Frauen bieten, daß dabei der Datenschutz eingehalten wird?

42. Wozu wird die Bundesregierung die auf diese Weise gewonnenen Daten verwenden?

Im Entwurf eines Schwangerenberatungsgesetzes wird ein Verfahren vorgesehen, das praktikabel ist und den Gesichtspunkten des Datenschutzes ausreichend Rechnung trägt. Die Bundesregierung wird durch eine entsprechende Regelung sicherstellen, daß die Krankenkasse keine Mitteilung über den Inhalt der statistischen Meldung erhält.

Druck: Thenée Druck KG, 5300 Bonn, Telefon 23 19 67
Alleinvertrieb: Verlag Dr. Hans Heger, Postfach 20 13 63, Herderstraße 56, 5300 Bonn 2, Telefon (02 28) 36 35 51
ISSN 0722-8333